

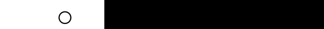
Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)"

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

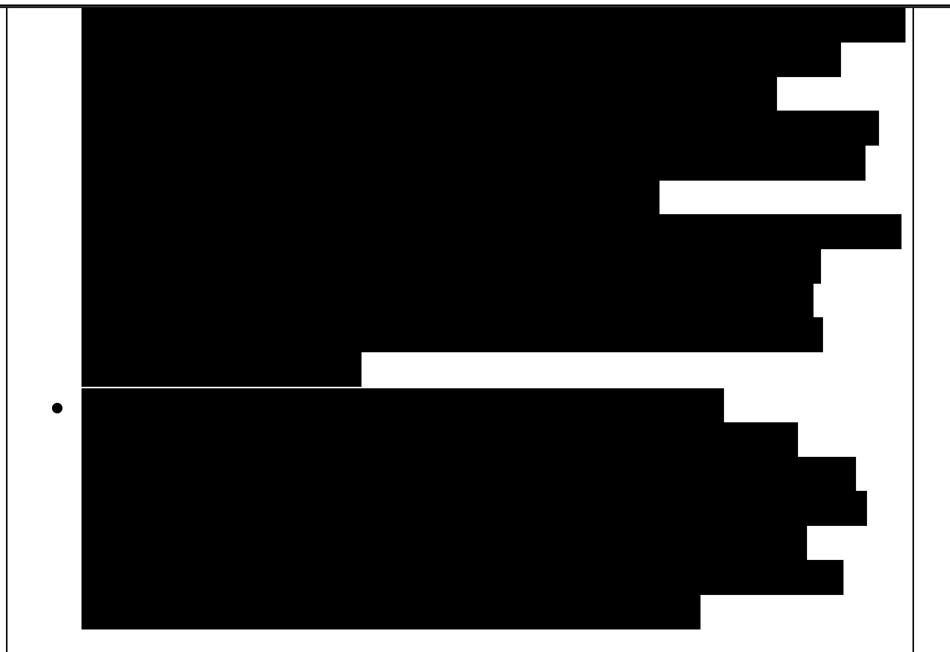
Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*11.04.2020, 11:00 Uhr*
Sitzungsort:	

Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lother Wieler
  - Lars Schaade (Moderation)
- Abt. 1 Leitung
  - Martin Mielke
- Abt. 3 Leitung
  - Osamah Hamouda
- ZIG Leitung
  - Johanna Hanefeld
- FG12 
  - 
- FG14
  - 
- FG17
  - 
- FG21
  - 
- FG 32
  - 
  -
  -
- FG33
  - 
- FG36
  - 
- FG37
  - 
- IBBS
  - 
- Presse
  - 
- ZBS1
  - 
- ZIG1
  - 
- BZGA
  - 

- Bundeswehr
  - [redacted]

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International** • [redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted] ○ [redacted] ○ [redacted] • [redacted] • [redacted]	ZIG



National — FG32

- Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier)
- Genesen sind knapp 60.000
-
-
- Die Meldeaktivität ist in der aktuellen Woche geringer als in der letzten Woche.

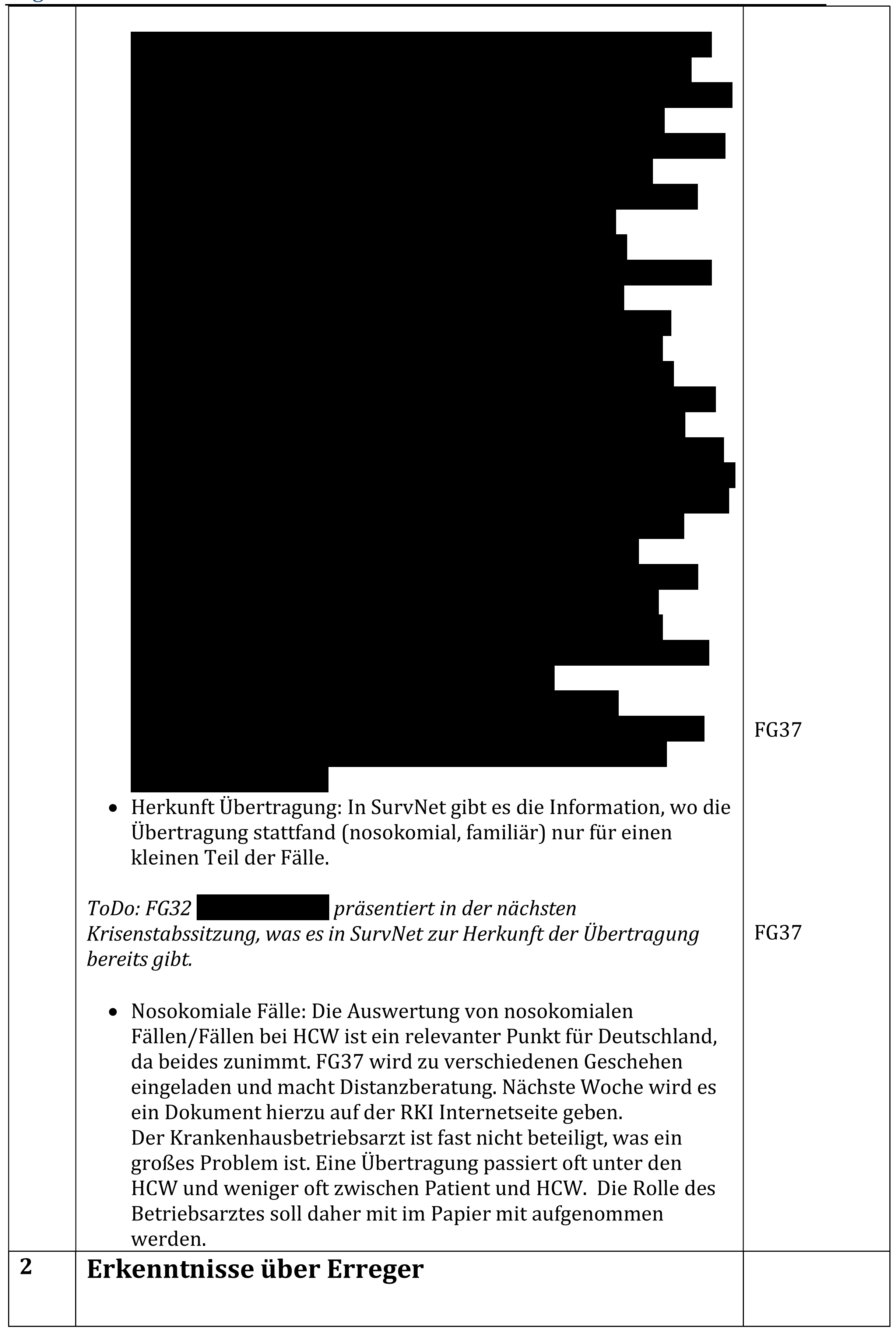
ToDo: Am Dienstag beim Pressebriefing muss Herr Wieler kommunizieren, warum sich das Nowcating von den Meldedaten unterscheidet. Abteilung 3 soll in Abstimmung mit der Presse eine gute Sprachregelung erarbeiten.

- DIVI: Der Effekt der Umstellung ist kompensiert; die Daten sind hochgegangen: Es gibt 2.304 COVID-19 Fälle auf Intensivstationen, davon 1.810 beatmet. Aktuell sind 754 Kliniken registriert. Es wird daher geschätzt, dass diese Zahlen ungefähr die Hälfte der Situation abbilden. Ist.
- In ICOSARI sind ca. 470 Kliniken beteiligt; es sind 166 Patienten beatmet; 101 Patienten verstorben.

ToDo: Die Zahlen des DIVI Registers und von ICOSARI sind nur ein Auszug der Gesamtzahl an belegten Intensivbetten. In SurvNet gibt es ebenfalls Informationen zu den Intensivbetten; Problem ist, das diese ggf. nachgetragen/aktualisiert werden muss. FG36 soll sich überlegen, wie die Anzahl der intensivpflichtigen Patienten in dem Erregersteckbrief dargestellt werden kann.

FG33

-

	 • Herkunft Übertragung: In SurvNet gibt es die Information, wo die Übertragung stattfand (nosokomial, familiär) nur für einen kleinen Teil der Fälle. *ToDo: FG32 [geschwärzt] präsentiert in der nächsten Krisenstabssitzung, was es in SurvNet zur Herkunft der Übertragung bereits gibt.* • Nosokomiale Fälle: Die Auswertung von nosokomialen Fällen/Fällen bei HCW ist ein relevanter Punkt für Deutschland, da beides zunimmt. FG37 wird zu verschiedenen Geschehen eingeladen und macht Distanzberatung. Nächste Woche wird es ein Dokument hierzu auf der RKI Internetseite geben. Der Krankenhausbetriebsarzt ist fast nicht beteiligt, was ein großes Problem ist. Eine Übertragung passiert oft unter den HCW und weniger oft zwischen Patient und HCW. Die Rolle des Betriebsarztes soll daher mit im Papier mit aufgenommen werden.	FG37 FG37
2	**Erkenntnisse über Erreger**	

	• Es gibt eine Studie zur Aerosolübertragung beim Singen. FG36 [geschwärzt] wird sich das anschauen. Im neuen Erregersteckbrief, der Donnerstagabend publiziert wurde, gibt es bereits einen Satz, dass eine Aerosolübertragung außerhalb von medizinischen Berufen nicht auszuschließen ist. • Störungen des Geruchs- und Geschmacksinn sind bislang nicht mit im Steckbrief aufgenommen. Es gibt aber mehrere Studien dazu. In den RKI Pressebriefings werden bislang auch nur Husten, Fieber etc. als Symptome genannt, was daran liegt, dass bislang nur diese in SurvNet erfasst werden. Nach Ostern gibt es allerdings eine neue Version von SurvNet, die die Störungen des Geschmacks- und Geruchssinns als Symptome erfassen. Eine Frage wäre, ob bei der 48 Stunden Symptomfreiheit Störungen des Geschmacks- und Geruchssinns auch dazu zählen oder wie damit umgegangen werden soll. Meist sind solche Störungen länger, aber es ist nicht bekannt, wie es dabei mit der Virusausscheidung aussieht. Bei 12% der Fälle war eine solche Störung bereits das erste Symptom. *ToDo:* [geschwärzt]	
3	**Aktuelle Risikobewertung** • *Keine Änderung*	Alle
4	**Kommunikation** [geschwärzt] • [geschwärzt] [geschwärzt] • [geschwärzt] **RKI** • **Pressstelle:** Die Risikogebiete sind rausgenommen worden; es gab keine medialen Anfragen hierzu. Auch sonst ruhig. • **Corona-Datenspende-App:** Es gibt viel zu tun. Ca. 5.000/6.000 E-Mails zu beantworten. Es gibt ca. 400.000 erfolgreich verknüpfte Benutzer. Ggf. muss noch klarer kommuniziert werden, dass die App nicht eine Coronainfektion erkennt nicht, ob jemand an COVID-19 erkrankt ist, sondern sie erkennt verschiedene Symptome, die mit einer Infektion mit dem Coronavirus in Verbindung gebracht werden Ggf. muss dies besser aufarbeitet werden. [geschwärzt] hat die Federführung und ist an einem RKI –internen Austausch zu Fragen und Anmerkungen interessiert. • **Differenzierte Darstellung der Surveillance- und Monitoring-Systeme am RKI:** Teilweise herrscht in der Bevölkerung die Auffassung, dass die Auswertungen des RKI ausschließlich auf den Meldedaten beruht. Natürlich gibt es aber	Presse FG21 Vpräs

	mehr Systeme, aus denen Daten zur Auswertung herangezogen werden (z.B. AG Influenza, Grippeweb). Im Lagebericht werden teilweise auch schon System (z.B. DIVI) beschrieben. FG36 [geschwärzt] hat bereits einen Vorschlag für eine tabellarische Darstellung, in der neben dem Surveillancesystem auch Studien und Ausbruchsuntersuchungen (inkl. Links) aufgeführt werden. Es soll bei jedem System beschrieben werden, wie dieses genutzt wird und welche Aussagen daraus entstehen. Gelistet sollen alle System, die das RKI selber betreibt oder bei denen es mitarbeitet (z.B. EURO MoMo) FG32 und FG36 haben bereits die Aufgabe erhalten, dies für das Pressebriefing bis zum 14.04.2020 zusammenzustellen. Eine gute Erklärung ist wichtig, da die Bevölkerung die Pressebriefings verfolgt und es dabei keine Möglichkeit der Visualisierung gibt. *ToDo: Eine solche Liste soll mit einer kurzen Erklärung auf die RKI Internetseite gestellt werden. Zusätzlich soll ein EpiBull Artikel verfasst werden, um u.a. zu zeigen, wie die Systeme ineinander greifen und miteinander agieren.* • [geschwärzt]	Präs
5	**RKI-Strategie Fragen** • [geschwärzt] ○ [geschwärzt] ○ [geschwärzt] ○ [geschwärzt]	Alle
6	**Dokumente** • **Flussschema für die Bevölkerung** ist veröffentlicht. • 3 Dokumente zum **Management von COVID-19-Ausbrüchen im Gesundheitswesen** :	FG37

	○ Schutz von Pflege-/ Alten- und Menschen mit Beeinträchtigungen: Das Dokument ist vom BMG freigeben und kann veröffentlicht werden. ○ Leitfaden zum Management von Ausbrücken in Krankenhäusern: in Bearbeitung ○ Versorgung von COVID-19-Verdachtsfällen / -Fällen und anderen Patienten im stationären Bereich: Das Dokument wurde bereits an den Krisenstab mit Bitte um Rückmeldung geschickt. • **Prognose benötigter Intensivbetten für SARS-CoV-2 Fälle:** Das Dokument soll bald veröffentlicht werden. Die DIVI hat Interesse an einer gemeinsamen Publikation geäußert. Es handelt sich aber um ein RKI-intern erstelltes Dokument. [geschwärzt] • [geschwärzt] • [geschwärzt] • IBBS hat Neue Therapiehinweise zusammen mit 3 Fachgesellschaften (Pneumologie, Infektiologie, Pädiatrie) neue Therapiehinweise veröffentlicht. *ToDo: Bitte alle Dokumente vor Veröffentlichung mit dem Krisenstab teilen.*	IBBS Präs IBBS
7	**Labordiagnostik** • **FG17:** In der KW 14 gab es 102 Proben, davon eine positiv. KW 15: 10 Proben, 1 positiv. Mit mehr Proben aus der Woche sind zu rechnen. • **ZBS1:** 4.500 Proben, 15% positiv	FG17 ZBS1
8	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** • **RKI Beteiligung an Auswertung LEOSS-Daten:** In der Datenbank werden die einzelnen klinischen Verlaufsfälle erfasst. FG34 [geschwärzt] unterstützt IBBS hinsichtlich der epidemiologischen Auswertung. Gemeinsam werden Kriterien festgelegt, welche für die Auswertung relevant sind.	IBBS
9	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • **Mund-Nasen-Bedeckung:** In den RKI FAQs gibt es schon die Hinweise, dass ein MNS getragen werden kann. Im Cochrane Review von 2011, der nun aktualisiert wurde, steht, dass zusammen mit anderen Maßnahmen auch das Tragen von Masken bedacht werden soll. Es soll nun in die RKI Strategie mitaufgenommen werden, dass situationsbedingt z.B. im öffentlichen Raum bei engerem Kontakt (Frisörbesuch, Supermarkt) ein MNS sinnvoll sein kann. FG14 wird Details beitragen. [geschwärzt]	FG36

10	**Digitale Projekte** • [redacted]	Präs
11	**Surveillance** • Meldepflicht für serologische Nachweise *(nicht besprochen)*	FG32
12	**Transport und Grenzübergangsstellen** •	
13	**Internationales** • Nicht besprochen	
14	**Studien** • Nicht besprochen	
15	**Information aus dem Lagezentrum** • Nicht besprochen	
16	**Andere Themen** • Nächste Sitzung: Dienstag 14.04.2020, 11:00 Uhr [redacted]	Alle